Von grosser Wichtigkeit ist ferner die Kenntniss dieser Veränderungen für die Extraction der Cataract in geschlossener Kapsel. Die Möglichkeit einer idealen Ausführung dieser Operation wird hierdurch genügend erklärt und erhält diese Methode hierdurch für gewisse Fälle ihre anatomische Sanction. In einer demnächst erscheinenden Arbeit von mir über die Cataractextraction in geschlossener Kapsel, in der ich die während der letzten 10 Jahre operirten Fälle zusammenstellen und gleichzeitig die weiteren Erfahrungen meines Bruders, Hofrath Dr. Pagenstecher, sowie meine eignen Beobachtungen über dieses Operationsverfahren mittheilen werde, will ich auf diesen Punkt ausführlicher zurückkommen.

Berichtigung während des Drucks zu Fall VI. Seite 278, Alinea 1.

Ueber diesen interessanten Fall besitze ich folgende kurze krankengeschichtliche Notizen. — H. B., 37 Jahre alt, verlor vor 15 Jahren plötzlich ohne jegliche Schmerzempfindung das Sehvermögen des linken, vorher gesunden Auges fast vollständig; nach und nach trat völlige Erblindung ein. Vor 4 Jahren hatte Patient während 3 Wochen sehr heftige Schmerzen in und um das Auge, von da an aber nur ab und zu leichte schmerzhafte Empfindungen. In dieser Periode bemerkte der Kranke zum ersten male rechts einen Nebel vor dem Auge, der plötzlich während des Bückens entstanden und nach Aussage eines Augenarztes durch Ruptur eines Blutgefässes im

Auge verursacht worden sein soll. Bei der Enucleation des linken Auges bestand in demselben sehr hohe Spannung (T + 3); die Linse war cataractös getrübt, quer über die Cornea zog in horizontaler Richtung eine bandartige schmutzig gelbliche Trübung.